



Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Tugas Kader Kesehatan Dalam Kegiatan Posyandu

Fitri Aprianti
STIKESMAS Abdi Nusa Palembang
email : fitriaprianti806@yahoo.com

Abstrak

Kata Kunci :
Posyandu,
pelaksanaan
tugas kader,
pengetahuan
kader

Keywords:
Posyandu,
implementasi
of cadres'
duties, cadre
knowledge.

Info Artikel:
Tanggal
dikirim: 7
Juli 2019
Tanggal
direvisi: 23
Juli 2019
Tanggal
diterima: 23
Juli 2019
DOI Artikel:
10.33862/cit
radelima.v3i
1.64
Halaman:
37- 42

Kesehatan merupakan masalah yang penting dalam sebuah keluarga, terutama yang berhubungan dengan bayi, balita dan ibu hamil. Kota Bandar Lampung tahun 2009 memiliki 602 unit Posyandu yang terdiri dari Posyandu Pratama sebesar 147 (24,4%) ,Madya sebesar 218 (36,2%), Purnama sebesar 218 (36,2%) dan mandiri sebesar 19 (3,2%). Tujuan penelitian adalah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas kader kesehatan dalam kegiatan Posyandu di Wilayah kerja puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung tahun 2011.

Jenis penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh kader Posyandu sebesar 85 Kader.Besar sampel menggunakan total populasi.Analisis data menggunakan *chi square*.

Hasil penelitian didapat pelaksanaan tugas kader lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 48 orang (56,5%), pendidikan kader lebih tinggi pada kategori rendah sebesar 53 orang (62,4%), pelatihan kader lebih tinggi pada kategori tidak pernah sebesar 57 orang (62,4%) dan pengetahuan kader lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 56 orang (65,9%). Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan Pelaksanaan tugaskader Posyandu ($p \text{ value} < \alpha$, $0,012 < 0,05$), ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Pelaksanaan tugas kader Posyandu ($p \text{ value} < \alpha$, $0,000 < 0,05$) dan ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan Pelaksanaan tugas kader Posyandu ($p \text{ value} < \alpha$, $0,003 < 0,05$). Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan tugas kader dengan memperhatikan latar belakang pendidikan terutama pendidikan rendah dalam penyampaian informasi dan konsep baru agar kader mudah memahami.

Abstract

Health is an important problem in a family, especially those related to babies, children and pregnant women. In 2009, Bandar Lampung city had 602 Posyandu consisting of 147 (24,4%) Posyandu Pratama, 218 (36,2%) Posyandu Madya, 218 (36,2%) Posyandu Purnama, and 19 (3,25) Posyandu Mandiri. The aim of this study is to determine the factors related to the implementation of health cadres' duties in Posyandu activities in the working area of Sukamaju Teluk Betung Barat health center, Bandar Lampung in 2011. This is a quantitative research. The research design is analytical research design using cross sectional approach. The population is all Posyandu cadres in the amount of 85 cadres. The sample size uses the total population. Data analysis uses chi square.The results show that the implementation of cadres'duties is higher in poor category of 48 people (56.5%), cadres education is higher in low category of 53 people (62.4%), cadres training is higher in never category of 57 people (62.4%) and cadres knowledge is higher in poor category of 56 people (65.9%). The results of chi square test show that there is a significant correlation between education and the implementation of Posyandu cadres ($p \text{ value} < \alpha$, $0,012 < 0,05$), there is a significant correlation between knowledge with the implementation of Posyandu cadres'duties ($p \text{ value} < \alpha$, $0,000 < 0,05$) and there is a significant correlation between training and the implementation of Posyandu cadres' duties ($p \text{ value} < \alpha$, $0,003 < 0,05$). It is expected that the results of this study can be input for health workers in improving cadres' duties with due regard to educational background, especially low education in conveying information and new concepts for cadres easily understand.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan masalah yang penting dalam sebuah keluarga, terutama yang

berhubungan dengan bayi, Balita dan ibu hamil. Oleh karena itu, bayi dan balita merupakan prioritas pertama yang harus dijaga kesehatannya karena dengan kondisi imunitas



yang masih lemah ia sudah harus menghadapi berbagai virus, bakteri dan berbagai bibit penyakit sudah siap menerjang masuk ke tubuh yang menyebabkan infeksi dan bersifat membahayakan yang pada akhirnya mengganggu fungsi normal tubuh dan dapat berakibat pada luka kronik, gangren, kehilangan organ tubuh bahkan kematian (Wijaya, 2005).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2007 kematian maternal, neonatal dan balita merupakan masalah global terutama dinegara berkembang. Sekitar 13 juta neonatal di dunia meninggal setiap tahun, lebih dari 2 juta Balita meninggal akibat pneumonia atau sama dengan 4 Balita meninggal setiap menitnya dan hampir 500.000 kematian maternal setiap tahunnya (Depkes 2009).

Strategi nasional bagi upaya penurunan kematian bayi dan balita salah satunya adalah pemberdayaan kesehatan berbasis masyarakat. Upaya menggerakkan masyarakat dalam keterpaduan ini digunakan pendekatan melalui pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) yang pelaksanaanya secara operasional dibentuklah Pos Pelayanan Terpadu (posyandu). Posyandu ini merupakan bentuk operasional dan keterpaduan dimana terdapat pertemuan antara pelayanan profesional (tenaga kesehatan) dan non profesional (kader) yang diselenggarakan atas usaha masyarakat (swakelola masyarakat) (Depkes RI, 2004).

Kader merupakan relawan yang berasal dari masyarakat yang mempunyai peranan besar dalam penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat. Kader-kader posyandu pada umumnya adalah relawan yang berasal dari tokoh masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibanding anggota masyarakat lainnya. Namun keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Pada beberapa tahun terakhir ini, tingkat kinerja dan partisipasi kader posyandu dirasakan menurun yang bisa dilihat dari

keaktifan kader, persentase kader aktif nasional adalah 69,2% dan kader drop out sebesar 30,8% (Yoel, 2007).

Menurut Depkes (2006) faktor determinan keaktifan kader posyandu adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan serta keikutsertaan dalam pelatihan. Masalah Kader Posyandu dapat dilihat dari hasil survei yang dilakukan oleh Universitas Andalas, Universitas Hasanudin dan Sekolah Tinggi Ilmu Gizi pada tahun 2009 mencatat hanya 30% kader yang terlatih. Selain itu sebahagian besar kader posyandu memiliki pendidikan kategori rendah sebesar 45% dan pengetahuan kader tentang kegiatan posyandu sangatlah rendah yaitu masih dibawah 50%.

Indikator keaktifan kader dalam kegiatan penyelenggaraan posyandu secara teori aspek paling dominan adalah strata/tingkat kemandirian posyandu. (Depkes, 2006). Di Provinsi Lampung dan Kota Bandar Lampung prosentase strata Posyandu dalam kategori mandiri yang ditandai oleh sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata kader aktif 5 (lima) orang atau lebih, cakupan dari kegiatan utamanya > 50% masih rendah. Data dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2009 memiliki 7.626 Posyandu yang terdiri dari Posyandu Pratama sebesar 786 (10,3%), Madya sebesar 3.407 (44,7%), Purnama sebesar 2.934 (38,5%) dan mandiri sebesar 499 (6,5%).

Bandar Lampung tahun 2009 memiliki 602 unit Posyandu yang terdiri dari Posyandu Pratama sebesar 147 (24,4%), Madya sebesar 218 (36,2%), Purnama sebesar 218 (36,2%) dan mandiri sebesar 19 (3,2%) (Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2009).

Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju secara umum belum berjalan sesuai dengan yang diinginkan, dimana Posyandu saat ini kurang dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai pelayanan kesehatan hal ini dapat dilihat dari persentase cakupan balita yang ditimbang (D/S) pada tahun 2009 sebesar 69% lebih kecil dari target yang ditetapkan yaitu 80% dan menurun ditahun



2010 menjadi 65% lebih kecil dari target yang ditetapkan yaitu 85%. Rendahnya pemanfaatan posyandu dapat disebabkan karena peran kader Posyandu Kurang aktif dalam mengajak sasaran/orang tua dalam memanfaatkan Posyandu. Jumlah kader aktif yang hadir minimal 7 kali dalam satu tahun terakhir dalam kegiatan Posyandu seperti penyuluhan, menimbang, pencatatan, dan pengisian KMS tahun 2009 hanya sebesar 65%, dan tahun 2010 menurun menjadi 53% (Profil Puskesmas Sukamaju, 2010).

Hasil study pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 11 Maret 2011 di 2 Posyandu Puskesmas Sukamaju Bandar Lampung belum berjalan secara optimal, hasil wawancara menurut pelaksanaan tugas kesehatan kegiatan posyandu lebih banyak dikerjakan oleh pelaksanaan tugas Puskesmas terutama dalam memberikan pelayanan dimana pelaksanaan tugas kader hanya terfokus pada pembinaan dan pencatatan yang sama. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sukamaju Tahun 2010, kader posyandu yang memiliki pendidikan terakhir SD yaitu sebesar 12 orang, SMP yaitu 48 orang dan SMA 13 orang. Kader Posyandu yang pernah mengikuti pelatihan posyandu Sebanyak 41 orang dan 32 orang belum pernah mengikuti pelatihan. Diketahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas kader Kesehatan dalam kegiatan Posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung tahun 2011.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik yaitu jenis penelitian yang mencari hubungan antar variable (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini akan dilaksanakan di Dusun Serba Jadi 2 Desa Pemanggilan Kecamatan Natar Bandar Lampung tahun 2011.

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan desain pendekatan *cross sectional* yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor resiko dengan efek pengamatan atau observasi antar variabel dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo,

2005). Desain cross sectional dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kurangnya peran serta kader kesehatan dalam kegiatan Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung tahun 2011. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005). Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung tahun 2011 sebesar 45 kader. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Menurut Arikunto (2006) jika populasi kurang dari sama dengan 100 maka lebih baik diambil seluruhnya. Karena populasi dalam penelitian ini 100 maka menggunakan total populasi yang berarti seluruh kader Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung sebesar 45 orang diambil sebagai subjek penelitian.

HASIL

1. Analisa Univariat

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang dilakukan pada tiap variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi responder berdasarkan Pelaksanaan tugas Kader, pendidikan, pelatihan dan pengetahuan.

Hasil penelitian terhadap 85 responden didapat:

a. Pelaksanaan tugas Kader

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi Pelaksanaan tugas Kader Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung Tahun 2011

Pelaksanaan tugas kader	n	%
Kurang baik	48	56,5
baik	37	43,5
Total	85	100,0



Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan Pelaksanaan tugas kader lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 48 orang (56,5%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi pendidikan Kader Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung Tahun 2011

Pendidikan	n	%
Rendah	53	62,4
Tinggi	32	37,6
Total	85	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan kader lebih tinggi pada kategori rendah sebesar 53 orang (62,4%).

c. Pelatihan

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi pelatihan Kader Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung Tahun 2011

Pelatihan	n	%
Tidak pernah	57	62,4
Pernah	28	37,6
Total	85	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pelatihan kader lebih tinggi pada kategori tidak pernah sebesar 57 orang (62,4%).

d. Pengetahuan

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi pengetahuan Kader Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung Tahun 2011

Pengetahuan	n	%
-------------	---	---

Kurang baik	56	65,9
baik	29	43,5
Total	85	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 56 orang (65,9%).

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat *chi square* untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas kader kesehatan dalam kegiatan Posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung tahun 2011. Hasil analisa bivariat ditampilkan dalam bentuk silang berikut ini:

a. Hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan tugaskader

Tabel 4.5

Hubungan pendidikan dengan Pelaksanaan tugaskader Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung Tahun 2011

Pendidikan	Pelaksanaan tugas kader				N	%	P Value	OR
	Kurang baik		Baik					
	n	%	n	%				
Rendah	36	67,9	17	32,1	53	100	0,012	3,529
Tinggi	12	37,5	20	62,5	32	100		
N	48	56,5	37	43,5	85	100		

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui dari 53 responden dengan pendidikan rendah ada sebanyak 36 orang (67,9%) memiliki pelaksanaan tugas kurang baik dalam penyelenggaraan Posyandu, sedangkan pada responden dengan pendidikan tinggi dari 32 orang ada sebanyak 20 orang (62,5%)





memiliki Pelaksanaan tugas baik dalam penyelenggaraan Posyandu. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p \text{ value} < \alpha$, ($0,012 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan kader dengan pelaksanaan tugas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sukamaju

Teluk Betung Barat Bandar Lampung tahun 2011. OR didapat 3,529 yang berarti responden dengan pendidikan rendah berpeluang 3,529 kali lebih besar untuk memiliki pelaksanaan tugas kurang baik dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi.

b. Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan tugaskader

Tabel 4.6

Hubungan pengetahuan kader dengan Pelaksanaan tugaskader Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung Tahun 2011

Pengetahuan	Pelaksanaan tugas kader				N	%	P Value	OR
	Kurang baik		Baik					
	n	%	n	%				
Rendah	43	76,8	13	23,2	56	100	0,000	15,877
Tinggi	5	17,2	24	82,8	29	100		
N	48	56,5	37	43,5	85	100		

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui dari 56 responden dengan pengetahuan kurang baik ada sebanyak 43 orang (76,8%) memiliki Pelaksanaan tugas kurang baik dalam penyelenggaraan Posyandu, sedangkan pada responden dengan pengetahuan baik dari 29 orang ada sebanyak 24 orang (82,8%) memiliki Pelaksanaan tugas baik dalam penyelenggaraan Posyandu. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p \text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan kader dengan Pelaksanaan tugas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung

Barat Bandar Lampung tahun 2011. OR didapat 15,877 yang berarti responden dengan pendidikan pengetahuan kurang baik berpeluang 15,877 kali lebih besar untuk memiliki Pelaksanaan tugas kurang baik dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

e. Hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan tugas kader

Tabel 4.7

Hubungan pelatihan kader dengan Pelaksanaan tugas kader Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung Tahun 2011

Pelatihan	Pelaksanaan tugas kader				N	%	P Value	OR
	Kurang baik		Baik					
	n	%	n	%				
Rendah	39	68,4	18	31,6	57	100	0,003	4,574
Tinggi	9	32,1	19	67,9	28	100		
N	48	56,5	37	43,5	85	100		

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui dari 57 responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan ada sebanyak 39 orang (68,4%) memiliki Pelaksanaan tugas kurang baik dalam penyelenggaraan Posyandu, sedangkan pada responden yang pernah mengikuti pelatihan dari 28 orang ada sebanyak 19 orang (67,9%) memiliki Pelaksanaan tugas baik dalam penyelenggaraan Posyandu. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p \text{ value} < \alpha$ ($0,003 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan pelatihan kader dengan Pelaksanaan tugaskader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung tahun 2011. OR didapat 4,574 yang berarti responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan berpeluang 4,574 kali lebih besar untuk memiliki Pelaksanaan tugaskurang baik dibandingkan responden yang pernah mengikuti pelatihan.





PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 dapat diketahui hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p \text{ value} < \text{dari } \alpha (0,012 < 0,05)$, Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan kader dengan pelaksanaan tugas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Barat Bandar Lampung tahun 2011. OR didapat 3,529 yang berarti responden dengan pendidikan rendah berpeluang 3,529 kali lebih besar untuk memiliki pelaksanaan tugas kurang baik dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi.

Hasil ini sejalan dengan teori Muhaimin (2004) yang menyatakan orang dengan pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti dan pentingnya kesehatan dan gangguan-gangguan kesehatan yang mungkin terjadi. Pengetahuan akan mempengaruhi pola pikir seseorang, selain itu kemampuan kognitif membentuk cara pikir seseorang, meliputi kemampuan untuk mengerti faktor-faktor yang berpengaruh dalam praktek kesehatan personal, informasi baru dan penerimaan konsep baru.

SIMPULAN

Pelaksana tugas kader lebih tinggi pada kategori kurang baik.

Pendidikan kader lebih tinggi pada kategori rendah. Pelatihan kader lebih tinggi pada kategori tidak pernah. Pengetahuan kader lebih tinggi pada kategori kurang baik. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan Pelaksanaan tugas kader Posyandu.

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Pelaksanaan tugas Kader Posyandu. Ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan Pelaksanaan tugas kader Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. Edisi revisi 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
- BKKBN, 2008. Buku Panduan Kader Posyandu. Jakarta: Jakarta.
- Depkes RI, 2004. Pedoman kegiatan Kader Posyandu. Jakarta.
- Depkes RI, 2006. Modul Pelatihan Peningkatan Peran Serta Kader Dalam Kegiatan Posyandu. Jakarta.
- Depkes 2009, Kematian Maternal dan Neonatal. dalam www.depkes.go.id. Diakses tanggal 16 Maret 2011
- Dikbud, 2008. Pendidikan di indonesia. www.dikbud.go.id diakses tanggal 14 Maret 2011
- Dinkes Kabupaten Way Kanan, 2010. Profil Kesehatan Way Kanan. Way Kanan
- Gany, Dessler. 2004. Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Hadi, Sutrisno. 2002. Metodologi Riset, Yogyakarta. Andi Offset
- Hastono, 2007. Analisis Data. Jakarta. FKM-UI
- Hegar, Badriul, 2009. Angka Kematian Balita (Akaba) dalam www.bkkbn.com Diakses tanggal 14 Maret 2011
- Hemas, 2005. Faktor yang mempengaruhi keaktifan kader Posyandu. Jakarta: Aneka Karya
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2008. Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Bandung. Jakarta. PT. Refika Aditama
- Notoatmojo, Soekidjo. 2003. Pendidikan dan perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmojo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Wijaya, Rafika Dora 2005. Insiden kematian Persalinan dalam www.mulia.com diakses tanggal 16 Januari 2011
- Yoel, Chairul, 2007. Anak meninggal setiap jam di Indonesia. Dalam www.hariansib.com, Diakses tanggal 17 Maret 2011.

